

PENINGKATAN KETRAMPILAN KADER POSYANDU DALAM KONSELING LAKTASI SEBAGAI UPAYA MENGGALAKKAN ASI EKSKLUSIF

Gita Sekar Prihanti¹, Muhammad Yasirto Fujaya², Thontowi Djauhari³, Diah Hermayanti⁴

1, 3, 4 Staff Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.

Email : gitasp_4@yahoo.com

Abstrak

Latar belakang: Selama 3 tahun pencapaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang mengalami fluktuasi, dan hanya 1 dari 17 orang yang berkaitan dengan pelayanan terhadap ASI saja yang telah dilatih konseling menyusui.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pelatihan konseling menyusui terhadap dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi experiment* (eksperimensemu) dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*.

Hasil penelitian: Ada perbedaan dukungan petugas kesehatan (pre-test dan post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan (uji *Wilcoxon*= 0,000 < α 0,05); Terdapat perbedaan dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI (pre-test/post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan (uji *Mann-Whitney*= 0,000 < α 0,05); rata-rata (*means*) penilaian pre-test dan post-test baik pada kelompok kontrol dan perlakuan terhadap dukungan petugas kesehatan mengalami peningkatan cukup drastis (9,167).

Kesimpulan: Ada perbedaan positif dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam memberikan ASI sebelum dan sesudah mendapat pelatihan konseling menyusui. Pelatihan konseling menyusui sangat efektif merubah perlakuan petugas kesehatan dalam mendukung upaya pemberian ASI.

Kata kunci: Pemberian ASI, dukungan petugas kesehatan dan pelatihan konseling menyusui.

Abstract

Background: During the 3 years of the achievement of exclusive breastfeeding in Puskesmas Kendal Kerep Malang has fluctuated, and only 1 out of 17 people related to the counseling of the breastfeeding who has been trained in breastfeeding counseling.

Objective: To determine the effect of breastfeeding counseling training to support health workers in breastfeeding in Puskesmas Kendal Kerep Malang

Methods: The study was quasi-experimental design with non-equivalent control group

Results: There were differences in the support of health workers (pre-test and post-test) in the control and treatment groups (Wilcoxon test = $0.000 < \alpha 0.05$. There were differences in the support of health workers in breastfeeding (pre-test and post-test) in the control and treatment groups (Mann-Whitney = $0.000 < \alpha 0.05$). average ratings pre-test and post test both the control group and the treatment of the support of health workers had increased quite dramatically (9.167).

Conclusions: There was a positive difference to the health workers support mothers in breastfeeding before and after breastfeeding counseling training. Breastfeeding counseling training was very effective to change the treatment of health workers in support of breastfeeding.

Keywords: breastfeeding, health workers support, breastfeeding counseling training.

PENDAHULUAN

Selama 3 tahun yaitu tahun 2011 s.d 2013 pencapaian ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang tidak pernah mencapai target yang ditetapkan. Untuk Puskesmas Kendal Kerep, jumlah dokter sebanyak 3 orang termasuk Kepala Puskesmas, tenaga bidan sebanyak 6 orang, petugas gizi 2 orang. Dari beberapa jenis petugas kesehatan yang ada tersebut, hanya 1 orang petugas kesehatan saja (petugas gizi) yang telah dilatih konseling menyusui.

Rendahnya cakupan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang dapat saja diakibatkan tidak tersedianya konselor ibu menyusui karena hampir semua petugas kesehatan yang terkait pemberian ASI, tidak atau belum dilatih konseling menyusui, hal ini berdasarkan penelitian oleh Lina (2012), bahwa ada pengaruh konseling menyusui terhadap pemberian ASI eksklusif, dimana ibu yang mendapatkan konseling menyusui secara lengkap berpeluang 5,770 kali memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan konseling menyusui secara lengkap.

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang merawat ibu dan anak setelah periode persalinan memainkan peran penting dalam mempertahankan praktik menyusui. Namun banyak petugas kesehatan tidak dapat menjalankan peran ini secara efektif karena mereka belum terlatih untuk melakukannya, dan petugas yang sudah pernah dilatihpun belum secara optimal melaksanakan konseling ASI. Hal ini membuktikan bahwa pelatihan konseling menyusui sangat diperlukan untuk meningkatkan keterampilan mendukung dan melindungi praktik menyusui kepada semua tenaga kesehatan yang merawat ibu dan anak.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas pelatihan konseling menyusui dengan melihat apakah pelatihan konseling menyusui berpengaruh terhadap dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI kepada ibu di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, dengan melihat berdasarkan penilaian ibu terhadap bentuk dukungan yang diberikan petugas kesehatan sebelum dan sesudah mendapat pelatihan konseling menyusui.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi experiment* (eksperimen semu) dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. **Penelitian dilakukan** di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2014 sampai dengan Januari 2015. Pada penelitian ini **sampel** diambil sebagian dari ibu yang memiliki bayi berusia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang, dengan jumlah sebanyak 60 orang yang dibagi dalam 2 kelompok, terdiri dari 30 orang kelompok kontrol (menilai dukungan petugas kesehatan yang tidak dilatih konseling menyusui) dan 30 orang kelompok perlakuan (menilai dukungan petugas kesehatan yang dilatih konseling menyusui). Sedangkan petugas kesehatan yang dinilai sebanyak 10 orang yang dibagi dalam 2 kelompok pula, yaitu 5 orang kelompok kontrol (petugas kesehatan yang tidak dilatih konseling menyusui) dan 5 orang kelompok perlakuan (petugas kesehatan yang dilatih konseling menyusui). Adapun jenis petugas kesehatan yang dijadikan sebagai kelompok kontrol terdiri dari 3 orang bidan, 1 orang perawat dan 1 orang petugas gizi. Sedangkan jenis petugas kesehatan yang dijadikan sebagai kelompok perlakuan adalah semuanya (5 orang) bidan.

Alat atau instrumen dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. **Uji validitas dan reliabilitas** kuesioner dilakukan pada 30 ibu bayi usia 0-24 bulan, uji validitas dilakukan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan baik pada pre test maupun post test dengan uji *Pearson Product Moment*. Sedangkan uji reliabilitas dilakukan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan baik pada pre test maupun post test dengan menggunakan uji *Cronbach's Alpha*. **Teknik Analisis Data** dari penelitian terdiri dari dua analisis yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan menyajikan hasil penelitian tiap variabel dengan tekstular, tabular dan grafikal. Analisis bivariat untuk menguji hipotesis antara variabel bebas dan terikat. Dalam analisis data diadakan uji persyaratan yaitu uji normalitas data. Uji kenormalan data dilakukan sebelum uji bivariat dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Untuk mengetahui perbedaan dukungan petugas

kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan konseling menyusui dengan menggunakan uji *paired t – test* untuk data yang berdistribusi normal, tetapi untuk data yang tidak berdistribusi normal menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

1. Perbedaan Dukungan Petugas Kesehatan kepada Ibu dalam Memberikan ASI (Pre-test dan Post-test) pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan hasil uji kenormalan menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi untuk rata-rata pre-test kelompok kontrol $< \alpha 5\%$ ($0,000 < 0,05$) sedangkan rata-rata post-test kelompok kontrol $> \alpha 5\%$ ($0,905 > 0,05$). Karena nilai signifikansi rata-rata pre-test kelompok kontrol $< 0,05$, maka disimpulkan bahwa data rata-rata pre-test kelompok kontrol tidak normal. Sebaliknya, nilai signifikansi rata-rata post-test kelompok kontrol $> 0,05$, maka disimpulkan bahwa data rata-rata post-test kelompok kontrol normal. Karena hanya salah satu data saja yang terpenuhi asumsi normalitasnya maka tetap saja dikatakan bahwa asumsi normalitas tidak terpenuhi.

Karena data tidak normal, maka tidak lagi digunakan uji t. Sebagai alternatif, digunakan uji lain yaitu uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasilnya nilai signifikansi untuk uji *Wilcoxon* sebesar $0,000 < 0,05$, berarti ada perbedaan penilaian responden sebelum dan sesudah terhadap petugas yang tidak diberikan pelatihan konseling. Dengan kata lain, tanpa adanya pelatihan konseling menyusui, dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI oleh ibu-ibu telah cukup baik.

2. Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI (Pre-test dan Post-test) pada Kelompok Perlakuan

Sama seperti sebelumnya, untuk melihat ada tidaknya perbedaan rata-rata dukungan petugas kesehatan sebelum dan sesudah pelatihan konseling digunakan uji t berpasangan dengan didahului oleh pengujian asumsi normalitas dengan *Shapiro-Wilk*.

Berdasarkan hasil uji kenormalan menggunakan *Shapiro-Wilk*, diperoleh nilai signifikansi untuk rata-rata pre-test maupun post-test kelompok perlakuan $< 0,05$. Karena nilai signifikansi kedua rata-rata $< 0,05$ maka disimpulkan bahwa data rata-rata pre-test dan post-test kelompok perlakuan tidak normal.

Setelah asumsi kenormalan tidak terpenuhi, maka uji selanjutnya digunakan uji alternatif yaitu uji *Wilcoxon*. Nilai signifikansi untuk uji *Wilcoxon* sebesar 0.000. Nilai tersebut $< 0,05$, sehingga disimpulkan ada perbedaan penilaian responden sebelum dan sesudah terhadap petugas yang diberikan pelatihan konseling. Dengan kata lain, pelatihan konseling berpengaruh terhadap adanya dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI.

Setelah didapatkan hasil bahwa rata-rata hasil pre-test dan post-test baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan memiliki perbedaan yang nyata secara statisik, maka perlu diketahui seberapa efektif pelatihan konseling menyusui terhadap dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu akan digunakan nilai rata-rata pre-test dan post-test pada kedua kelompok untuk kemudian dibandingkan. Berikut adalah ringkasan nilai rata-rata pre-test dan post-test kedua kelompok:

Tabel 1. Daftar Perbandingan Rata-Rata Pre-Test dan Post-Test Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

No	Kelompok	Rata-Rata Pre-Test	Rata-Rata Post-Test	Selisih
1	Kontrol	5,6333	10,2333	4,6
2	Perlakuan	9,3667	23,1333	13,7666

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa rata-rata pre-test dan post-test pada kelompok kontrol adalah sebesar 5,6333 dan 10,2333. Jika dibandingkan maka diperoleh selisih rata-rata pre-test dan post-test sebesar 4,6 yang secara statistik dinyatakan perbedaan tersebut nyata (signifikan). Rata-rata dari pre-test ke post-test mengalami kenaikan sebab banyak responden yang beralih dari jawaban tidak (0) ke jawaban ya (1). Tentunya ketika semua butir pertanyaan pada post-test dijumlahkan menghasilkan rata-rata yang lebih besar dari pre-test.

Sama halnya dengan kelompok perlakuan, rata-rata post-test juga mengalami kenaikan dari 9,3667 menjadi 23,1333. Jika dibandingkan maka diperoleh selisih rata-rata pre-test dan post-test sebesar 13,7666 yang secara statistik dinyatakan perbedaan tersebut sangat nyata (sangat signifikan). Hal ini menunjukkan bahwa semakin banyak responden yang beralih jawaban dari tidak (0) menjadi ya (1) pada penilaian petugas kesehatan oleh ibu-ibu setelah petugas diberikan konseling.

Meskipun pada kedua kelompok sama-sama memiliki perbedaan pada hasil pre-test dan post-test namun dapat dibandingkan bahwa kelompok perlakuan memiliki selisih rata-rata perbedaan yang lebih besar dari pada kelompok kontrol yakni 13,7666. Hal ini membuktikan bahwa dengan adanya konseling pada petugas kesehatan membuat penilaian petugas kesehatan oleh ibu-ibu semakin baik yang ditunjukkan dengan perpindahan penilaian dari “tidak” menjadi “ya” yang lebih besar dari pada kelompok yang tidak diberi pelatihan konseling (kelompok kontrol), meskipun penilaian petugas kesehatan yang tidak mendapat pelatihan konseling sudah cukup baik. Dengan demikian, secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa pelatihan konseling menyusui berpengaruh terhadap penilaian petugas kesehatan.

3. Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan (Pre-test)

Untuk melihat ada tidaknya perbedaan dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam pemberian ASI, baik pada kelompok kontrol yaitu ibu-ibu yang dikonseling oleh petugas yang tidak diberi pelatihan konseling dengan kelompok perlakuan, yaitu kelompok ibu yang dikonseling oleh petugas yang telah mendapat pelatihan konseling menyusui, karena asumsi kenormalan data tidak terpenuhi, maka tidak lagi digunakan uji t tidak berpasangan. Alternatif dari uji t tidak berpasangan adalah uji *Mann-Whitney*.

Nilai signifikansi untuk uji *Mann-Whitney* sebesar 0,000 $< 0,05$, ini berarti, ada perbedaan penilaian responden (pre-test) pada kelompok petugas yang tidak diberi konseling (kontrol) dengan kelompok petugas yang diberi pelatihan konseling (perlakuan). Adapun perbedaan tersebut dapat dilihat pada rata-rata nilai

pre-test pada kedua kelompok. Berikut adalah ringkasan rata-rata pre-test kelompok kontrol dan perlakuan:

Tabel 2 Tabel Daftar Perbandingan Rata-Rata Pre-Test Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

No	Kelas	Rata-Rata Pre-Test	Selisih
1	Kontrol	5,6333	3,7334
2	Perlakuan	9,3667	

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa adanya perbedaan ditunjukkan oleh selisih nilai pre-test antara kedua kelompok yaitu sebesar 3,7334 di mana kelompok perlakuan memiliki rata-rata pre-test lebih besar. Artinya, bahwa penilaian dukungan petugas kesehatan pada saat pre-test untuk kelompok perlakuan (petugas diberi pelatihan konseling) lebih baik dari pada kelompok kontrol (petugas tidak diberi pelatihan konseling).

4. Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan (Post-test)

Sama halnya seperti pada perbandingan nilai pre-test antara kelompok kontrol dan perlakuan, pada perbandingan nilai post-test juga digunakan uji *Mann-Whitney* karena asumsi kenormalan tidak terpenuhi ($0,000 < \alpha 0,05$), berarti ada perbedaan penilaian responden (post-test) pada kelompok petugas yang tidak diberi konseling menyusui (kontrol) dengan kelompok petugas yang diberi pelatihan konseling menyusui (perlakuan). Adapun perbedaan tersebut dapat dilihat pada rata-rata nilai post-test pada kedua kelompok.

Berikut adalah ringkasan rata-rata post-test kelompok kontrol dan perlakuan:

Tabel 3. Tabel Daftar Perbandingan Rata-Rata Post-Test Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa adanya perbedaan ditunjukkan oleh selisih nilai post-test antara kedua kelompok yaitu sebesar 12,9, di mana kelompok perlakuan memiliki rata-rata post-test lebih besar. Artinya, bahwa penilaian dukungan petugas kesehatan pada saat post-test oleh kelompok perlakuan (petugas diberi pelatihan konseling menyusui) lebih baik dari pada kelompok kontrol (petugas tidak diberi pelatihan konseling menyusui).

Analisis selanjutnya adalah untuk melakukan pengukuran ulang gabungan (*repeated measurement gabungan*) untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan pada petugas yang diberi pelatihan konseling menyusui dengan yang tidak, dapat digunakan uji *Greenhouse-Geisser*. Hipotesis yang digunakan adalah:

H_0 : Tidak ada perbedaan rata-rata penilaian dukungan petugas kesehatan (pre-test dan post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan

H_1 : Ada perbedaan rata-rata penilaian dukungan petugas kesehatan (pre-test dan post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan

Kriteria pengambilan keputusan berdasarkan hipotesis tersebut adalah jika $p\text{-value} < 0,05$, maka disimpulkan menolak H_0 dan sebaliknya jika $p\text{-value} > 0,05$, maka disimpulkan menerima H_0 . Berikut adalah hasil pengujian *Greenhouse-Geisser*:

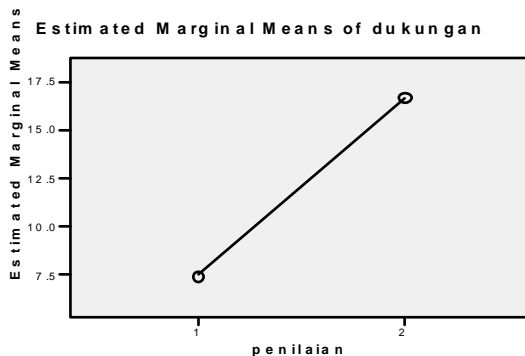
Tabel 4 Hasil Uji *Greenhouse-Geisser* Perbedaan Rata-Rata Penilaian Dukungan Petugas Kesehatan (pre-test dan post-test) pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Kelompok	Nilai Sig Uji <i>Greenhouse-Geisser</i>	Keterangan
Kontrol	0.000	Terdapat perbedaan rata-rata penilaian dukungan petugas kesehatan (pre-test dan post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan
Perlakuan		

Sumber: Data Sekunder

Sumber: Data Sekunder

Berdasarkan angka signifikansi *Greenhouse-Geisser* dapat diketahui bahwa nilai tersebut $< 0,05$ ($0,000 < 0,05$), sehingga diputuskan untuk menolak H_0 dan disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata penilaian dukungan petugas kesehatan (pre-test dan post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan. Hal ini dapat dilihat dari plot berikut:



Gambar 1 Plot Uji *Greenhouse-Geisser* untuk Analisis Perbedaan Rata-Rata Penilaian Dukungan Petugas Kesehatan (pre-test dan post-test) pada Kelompok Kontrol dan Perlakuan

Berdasarkan plot antara penilaian dengan rata-rata (*means*) pada kedua kondisi (pre-test dan post-test) baik pada kelompok kontrol dan perlakuan, dapat diketahui bahwa pada penilaian 2 atau post-test rata-rata penilaian oleh ibu-ibu menyusui terhadap dukungan petugas kesehatan mengalami peningkatan cukup drastis, yakni mencapai 16,667 dari rata-rata penilaian 1 (pre-test) sebelumnya yaitu 7,5. Adapun selisih rata-rata pre-test dan post-test antara kedua kelompok adalah sebesar 9,167. Dapat dikatakan bahwa dukungan petugas kesehatan pada ibu-ibu menyusui mengalami peningkatan.

PEMBAHASAN

1. Perbedaan Dukungan Petugas Kesehatan kepada Ibu dalam Memberikan ASI Sebelum dan Sesudah Mengikuti Pelatihan Konseling Menyusui

Semua hasil penelitian terhadap kelompok kontrol maupun perlakuan tersebut (baik berpasangan maupun tidak) mengindikasikan bahwa umumnya petugas kesehatan akan semakin baik memberikan dukungannya

kepada ibu dalam memberikan ASI setelah mendapatkan pelatihan konseling menyusui.

Perbedaan dukungan petugas kesehatan yang ditunjukkan sebelum dan sesudah mendapat pelatihan konseling menyusui, hal ini disebabkan karena konseling yang diberikan oleh petugas kesehatan di Puskesmas pada saat belum mendapatkan pelatihan konseling menyusui kurang diminati oleh ibu, karena pada proses konseling biasanya hanya terjadi komunikasi satu arah dimana materi yang diberikan hanya bersumber dari bidan dan bukan berasal dari ibu, selain itu bidan kurang mampu menggali sejauhmana pengetahuan ibu sehingga tidak bisa mengetahui apa yang menjadi keinginan ibu. Tidak berjalannya konseling laktasi karena petugas kesehatan yang ada di Puskesmas belum pernah mengikuti pelatihan konselor laktasi sehingga belum mempunyai kemampuan dan keterampilan komunikasi interpersonal yang baik dalam memberikan pelayanan konseling. Komunikasi satu arah mengakibatkan tidak terjadi komunikasi yang efektif antara petugas kesehatan dan ibu, karena petugas kesehatan tidak menunjukkan sikap empati dan menghargai ibu.

Sesuai dengan tujuan pelatihan konseling menyusui, yaitu untuk memberikan tenaga kesehatan keterampilan mendengarkan dan membangun rasa percaya diri sehingga mereka dapat membantu ibu secara lebih efektif (Kemenkes RI, 2011). Sampai saat ini ketidak-tahuan dan kurangnya pengetahuan petugas kesehatan mengenai manajemen laktasi telah menjadi penyebab utama kegagalan laktasi (Soetjiningsih, 2012), sehingga penting bagi petugas kesehatan mendapatkan pelatihan konseling menyusui agar tenaga kesehatan memiliki keterampilan mendengarkan dan membangun rasa percaya diri sehingga mereka dapat membantu ibu secara lebih efektif (Kemenkes RI, 2011), hal ini dikarenakan pendidikan dengan metode konseling yang menempatkan ibu sebagai subyek bukan sebagai obyek akan menaruh minat yang besar untuk mengikuti konseling.

2. Pengaruh Pelatihan Konseling Menyusui terhadap Dukungan Petugas Kesehatan dalam Pemberian ASI

Hasil analisis lanjutan membuktikan bahwa pelatihan konseling menyusui berpengaruh terhadap dukungan petugas kesehatan, untuk itu penting bagi petugas kesehatan mendapat pelatihan konseling menyusui, karena biasanya proses menyusui tidak selalu berjalan mulus, adakalanya ibu atau bayi mengalami berbagai kendala yang menghalangi atau menyulitkan proses menyusui. Biasanya dalam 2 minggu pertama menyusui mungkin sulit bagi ibu terutama jika ini adalah pengalaman pertama, sehingga dukungan dari petugas kesehatan sangat diperlukan, mengingat pada umumnya ibu akan mengalami kegagalan untuk memberikan ASI pada bayinya secara eksklusif pada saat mengalami kendala menyusui.

Pada saat ibu-ibu mengalami masalah laktasi, adakalanya ditemui di lapangan ada beberapa oknum petugas kesehatan yang dijumpai mengkomunikasikan produk susu formula sebagai pengganti ASI dengan tujuan membujuk dan mengingatkan para ibu agar membeli produk susu formula tertentu, kegiatan ini biasanya akibat petugas kesehatan telah mendapat promosi, iming-iming atau janji dari produsen susu formula tertentu. Kegiatan mempromosikan susu formula yang dilakukan oleh petugas kesehatan tersebut melanggar Keputusan Menkes RI Nomor: 237/Menkes/SK/IV/1997 tentang Pemasaran Pengganti Air Susu Ibu. Serta melanggar Peraturan Pemerintah RI Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Bab IV pasal 17 s.d 19 (Kemenkes RI, 2013).

Hasil analisis lanjutan membuktikan bahwa pelatihan konseling menyusui berpengaruh terhadap dukungan petugas kesehatan sesuai dengan penelitian *Journal of Nutrition and food Research* 2009, bahwa adanya pengaruh dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku ibu menyusui dalam memberikan ASI (Kemenkes RI, 2012b), penelitian serupa juga dilakukan Lina (2012) bahwa ibu yang mendapatkan konseling menyusui secara lengkap berpeluang 5,770 kali memberikan ASI secara eksklusif dibandingkan ibu yang tidak mendapatkan konseling menyusui secara lengkap.

Beberapa penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelatihan konseling menyusui sangat efektif dalam membentuk dukungan petugas kesehatan, karena pada pelatihan konseling menyusui, petugas kesehatan diajarkan untuk membangun kerjasama dan komunikasi yang baik antara konselor dan ibu, konselor diajarkan menunjukkan sikap terbuka dan bersedia menjadi pendengar yang baik serta dapat menciptakan suasana yang nyaman, yang pada akhirnya akan dapat menggali sejauhmana pengetahuan ibu dan mengembangkan pengetahuan ibu tersebut menjadi lebih baik. Faktor lain yang menjadikan pelatihan konseling menyusui bagi petugas kesehatan sangat efektif meningkatkan dukungannya kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif adalah dimana kegiatan konseling ini menumbuhkan kepercayaan dan motivasi ibu, sehingga ibu bisa menerima konselor sebagai sumber informasi yang berdampak terhadap keberanian ibu dalam mengungkapkan ketidaktahuan yang dihadapi sebelumnya, sehingga mempermudah pemahaman ibu terhadap materi pembelajaran yang diberikan oleh konselor karena materi yang disampaikan berasal dari masalah-masalah yang ingin diketahui ibu tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Ada perbedaan dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam memberikan ASI (pre-test dan post-test) pada kelompok kontrol (uji *Wilcoxon*= 0,000 < α 0,05);
2. Ada perbedaan dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI (pre-test dan post-test) pada kelompok perlakuan (uji *Wilcoxon*= 0,000 < α 0,05);
3. Ada perbedaan dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI (pre-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan (uji *Mann-Whitney*= 0,000 < α 0,05);
4. Ada perbedaan dukungan petugas kesehatan dalam pemberian ASI (post-test) pada kelompok kontrol dan perlakuan (uji *Mann-Whitney*= 0,000 < α 0,05);
5. Pelatihan konseling menyusui berpengaruh pada dukungan petugas kesehatan kepada ibu dalam memberikan ASI, baik pada kelompok kontrol (4,6)

maupun perlakuan (13,7666), rata-rata (*means*) penilaian pre-test dan post-test baik pada kelompok kontrol dan perlakuan terhadap dukungan petugas kesehatan mengalami peningkatan cukup drastis (9,167), artinya pelatihan konseling menyusui sangat efektif merubah perlakuan petugas kesehatan dalam mendukung upaya pemberian ASI.

SARAN

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Malang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk menganggarkan pelatihan konseling menyusui bagi petugas kesehatan sesuai standar WHO, karena konselor yang terampil dihasilkan dari suatu proses pelatihan yang berkualitas sesuai standar yang berlaku.

2. Bagi Puskesmas Kendal Kerep

Perlu segera memfasilitasi dengan merekomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kota Malang agar semua tenaga kesehatan yang merawat ibu dan anak secara bertahap mendapat pelatihan untuk meningkatkan keterampilan mendukung dan melindungi praktik menyusui melalui pelatihan konseling menyusui, karena terbukti sangat efektif meningkatkan dukungannya kepada ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai upaya mendukung program pemberian ASI eksklusif, petugas kesehatan dapat membantu ibu untuk memberikan ASI dengan baik dan mencegah masalah-masalah yang umum terjadi, selain itu petugas kesehatan tidak terpengaruh promosi susu formula yang diinformasikan melalui iklan dan media cetak lain, serta iming-iming produsen susu formula yang menjanjikan keuntungan tertentu apabila memasarkan produk susu formula.

4. Bagi Petugas Kesehatan (Konselor Menyusui)

Petugas kesehatan yang telah dilatih menjadi konselor menyusui diharapkan dapat membantu para ibu terutama yang mengalami kesulitan dalam menyusui agar tetap dapat menyusui sebagaimana

mestinya dan selalu aktif melakukan konseling menyusui kepada semua ibu menyusui.

5. Bagi Ibu

Khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendal Kerep Kota Malang yang menjadi responden penelitian, melalui kegiatan penelitian ini dapat menerima manfaat dari konseling menyusui sehingga menumbuhkan kepercayaan dan motivasi ibu, dapat mempermudah pemahaman ibu terhadap masalah-masalah terkait menyusui yang pada akhirnya ibu dapat aktif memilih dan memutuskan sendiri alternatif yang terbaik untuk dirinya, apakah memberikan ASI secara eksklusif atau tidak.

6. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah perbendaharaan kepustakaan terkait penelitian mengenai kesehatan ibu dan anak khususnya program ASI eksklusif.

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat meneliti dengan menggunakan variabel yang lebih variatif dan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Afifah, Diana Nur. *Faktor yang Berperan dalam Kegagalan Praktik Pemberian Asi Eksklusif (Studi Kualitatif di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Tahun 2007)*. Semarang: UNDIP (online), (http://eprints.undip.ac.id/1034/1/ARTIKEL_ASI.pdf). Diakses 17 Januari 2013).
2. Aisyaroh, N. 2006. *Dukungan Bidan dalam Pemberian ASI Eksklusif di Desa Sumbersari Kecamatan Ngampel Kabupaten Kendal*.
3. Albab, Fikri Ulil. 2013. *Hubungan Promosi Susu Formula Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember*. Jember: UNJ.

4. Baskoro, A. 2009. *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.
5. Baston, H dan Hall, J. 2010. *Midwifery Essentials – Postnatal*. Jakarta: EGC
6. Dinas Kesehatan Kota Malang. 2013. *Laporan Progam Perbaikan Gizi Masyarakat Kota Malang Tahun 2011-2013 – Seksi Kesehatan Gizi Dinkes Kota Malang*.
7. Handayani, Dini Saraswati. 2007. *Gambaran Pengetahuan Ibu Menyusui Tentang Pemberian ASI Eksklusif Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sukawarna Kota Bandung Periode Desember 2006 s/d Januari 2007*. Bandung: FK Universitas Padjajaran.
8. Heryani, R. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Nifas dan Menyusui*. Jakarta: Trans Info Media.
9. Hidayat, A. A. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
10. Kementrian Kesehatan RI, 2011. *Pedoman Pelaksanaan Kelas Ibu Hamil*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
11. Kemenkes RI, 2013a. *Pekan ASI Sedunia 2013*. Kemenkes RI - Dirjen Bina Gizi dan KIA, kategori Hot News edisi 22 Juni 2013, tersedia dalam: <http://www.gizikia.depkes.go.id>, diakses 4 Mei 2014.
12. Kemenkes RI, 2013b. *Permenkes Nomor 15 Tahun 2013 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan/atau Memerah Air Susu Ibu*. tersedia dalam: <http://www.gizikia.depkes.go.id>, diakses 4 Mei 2014.
13. Kemenkes RI, 2013c. *Permenkes Nomor 39 Tahun 2013 tentang Susu Formula Bayi dan Produk Bayi Lainnya*, tersedia dalam: <http://www.gizikia.depkes.go.id>, diakses 4 Mei 2014.
14. Kemenkes RI. 2013d. *Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI*, tersedia dalam: <http://www.litbang.depkes.go.id>, diakses 25 April 2014.
15. Kemenkes RI, 2012a. *Peraturan Pemerintah (PP) Republik Indonesia Nomor 33 tentang Pemberian ASI Eksklusif*. Jakarta: Kemenkes RI.
16. Kemenkes RI, 2012b. *Rencana Aksi Akselerasi Pemberian ASI Eksklusif 2012-2014*. Kemenkes RI – Ditjen Bina Gizi dan KIA Direktorat Bina Gizi. Jakarta.
17. Kemenkes RI, 2011, *Pelatihan Konseling Menyusui – Panduan Pelatih*. Jakarta: Kemenkes RI – Ditjen Bina Gizi dan KIA Direktorat Bina Gizi.
18. Kemenkes RI. 2010a. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Peneliti dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, tersedia dalam: <http://www.litbang.depkes.go.id>, diakses 25 April 2014.
19. Kemenkes RI. 2010b. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Essensial*. Jakarta: Kemenkes RI.
20. Kemenkes RI. 2009. *Pelatihan Konseling Menyusui – Pedoman Penyelenggara*. Jakarta: Kemenkes RI.
21. Kemenkes RI. 2007. *Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Konseling Menyusui dan Pelatihan Fasilitator Konseling Menyusui*. Kemenkes RI – Direktorat Bina Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
22. Lina. 2012. *Pengaruh Konseling Menyusui terhadap pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Aceh Timur Tahun 2012 (Tesis)*. Medan: Program S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat-Universitas Sumatra Utara.
23. Muda, A. A. 2006. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia dilengkapi dengan Ejaan Yang Disempurnakan (EYD) – Cetakan ke-1*. Jakarta: Reality Publisher.
24. Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi Cetakan ke-3. Jakarta: Rineka Cipta.
25. Priyatno, D. 2009. *Belajar Olah Data dengan SPSS 17*. Yogyakarta: ANDI.
26. Puskesmas Kendal Kerep, 2014, *Laporan Tahunan*, Puskesmas Kendal Kerep. Malang.
27. Rahmawati. 2013, *Hubungan antara Karakteristik Ibu, Peran Petugas Kesehatan dan Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Bonto Cani Kabupaten Bone*. Makassar: Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
28. Siregar, Arifin MHD. 2004. *Pemberian Asi Eksklusif dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhinya*. Sumatera Utara: Bagian Gizi Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Sumatera Utara.

29. Soetjiningsih. 2012. *Seri Gizi Klinik: ASI Petunjuk untuk Tenaga Kesehatan*. Jakarta: EGC.
30. Sudijono, A. 2009. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: Rajagrafindo Persada.
31. Sugyiono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
32. Sunyoto, D. 2009. *Analisis Regresi dan Uji Hipotesis*. Yogyakarta: Media Pressindo.
33. Suryoprajogo, N. 2009. *Keajaiban Menyusui*. Yogyakarta: Diglossia Media.
34. Tjahjo, Nur dan Paramita, Rahadian P. 2008. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 bulan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.